№ 13. Wien, Freitag den 30. März 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Hall in Oberösterreich.

Balneologische Skizzen aus der Saison 1859. Entworfen von Dr. ***Jos. Netwald****, emer. ständ. Bad-Director, nunmehr Badearzt daselbst.*

Es ist eine fürwahr eigenthümliche Erscheinung, welche wir in den letztabgelaufenen Jahren beobachteten, dass die Temperatur der Luft zu Hall im Monate April durchschnittlich höher war, als jene der ersten Hälfte des Maimonates. Ich habe bereits in einem früheren Aufsatze (im II. Jahrgange dieser Zeitschrift 1856, Nr. 17, S. 312) die Gründe geltend gemacht, aus welchen sich die Stände entschlossen, die Saison zu Hall nicht, wie es früher der Fall gewesen, mit dem 1., sondern am 15. Mai zu eröffnen. Dennoch wurde im Winter 1858/9 eine neuerliche Agitation um Eröffnung der ständischen Badeanstalten mit 1. Mai in Scene gesetzt. Der abschlägige Bescheid fand gar bald volle Rechtfertigung; denn selbst am 15. Mai, als am Tage des factischen Anfangs der Saison, betrug die Anzahl der Badegäste in der ständ. Badanstalt 8, sage acht Personen. In Anbetracht dieser wiederholten Beobachtung finden sich die Herren Stände also veranlasst, die Badeanstalten auch in Zukunft erst Mitte Mai's zu eröffnen.

Dass Hall unter den Curorten bereits festen Fuss gefasst habe, geht am sprechendsten aus einer Nebeneinanderstellung der aus den amtlichen Curlisten der letzten Jahre entnommenen Zahl der Besucher hervor. Die Anzahl der Curgäste, welche im Jahre 1854 in den damals bestehenden zwei Privatbadehäusern zu Hall und in dem ebensoweit von der Jodquelle entfernten Dorfe Pfarrkirchen Jodsoolenbäder nahmen, hatte 498 Personen betragen. Als im Jahre 1855 nach erfolgter Schliessung der beiden vorerwähnten Badhäuser die vom Grunde aus neuerbaute ständ. Badeanstalt ins Leben trat, stieg die Zahl der Curgäste auf 677, im Jahre 1856 auf 779, im Jahre 1857 auf 883, im Jahre 1858 auf 1052 und in der letzten, bekanntlich durch Kriegsereignisse getrübten Saison des Jahres 1859 auf 1100 Personen, unter welchen 776 Badegäste im strengsten Sinne des Wortes sich befanden. Die ständischen Badeanstalten verabfolgten 23,366 Bäder (gegen 21,034 in der Saison 1858); hievon entfielen 290 auf Freibäder für Aerzte (welche auch von der Entrichtung der Curtaxe befreit sind), 4140 ganz unentgeldliche Bäder für 115 erwachsene Arme (welche zum grössten Theile in dem Armenbadspitale Unterkunft und Verpflegung fanden), dann 1050 Bäder, welche zu ermässigtem Preise an 21 Pfleglinge des k. k. Militär-Filialspitales zu Hall abgegeben wurden.

In dem Elisabeth-Kinderhospitale, welches durch Anbauten bedeutend vergrössert ward, wurden an 92 daselbst untergebrachte und verpflegte Kinder in den eigenen Baderäumen des Spitals 3390 Bäder (gegen 3167 im Jahre 1858) im Ganzen also 26.757 (gegen 24,201 im Vorjahre) verabfolgt. Als ständischer Badearzt fungirt dermalen Herr Dr. Rabl, ein Zögling des Wiener Operateur-Institutes, und es wurden ihm nicht nur die Functionen eines k. k. Bezirksarztes für den Markt Hall und dessen Umgebung während der Dauer der Badesaison, sondern auch die Stelle als Ordinarius des Armenbadspitales übertragen.

Seitdem ich das Jodwasser Halls chemisch untersuchte, also seit dem Jahre 1853, wurden an der Quelle zu wiederholten Malen tiefeingreifende, bergmännische Arbeiten zu dem Behufe vorgenommen, die Zuflussmenge der Jodsoole zu erhöhen. Sie hatten jedoch keineswegs wesentlichen Erfolg; nur dazu dienten sie, den Brunnenschacht, welcher als Reservoir für die sich ansammelnde Jodsoole dient, durch seine Vertiefung auf 50 Schuh und durch Anbringung horizontaler Seitenbaue zu vergrössern. Im Ganzen stehen jetzt sechs Quellen verfügbar; allein vier derselben wurden wieder verschlagen, da man sich davon überzeugte, dass die an Brom- und Jodverbindungen reichste, 24 Schuh ober der Sohle des Schachtes befindliche, sogenannte Thassilo-Quelle, deren Wasser ausschliesslich zum Trinken und zur Flaschenfüllung dient, nicht nur in ihrem Zuflusse beeinträchtiget wird, sondern sogar gänzlich versiegt, sobald man sämmtlichen dieser ausfliessenden Quellen freien Ausfluss gönnt. Um diesem Uebelstande abzuhelfen, wurde auf eine der tieferen Quellen ein bis zur Höhe der Thassiloquelle emporreichendes, mittels eines Hahnes willkürlich zu öffnendes oder zu schliessendes Steigrohr angebracht. Die Soole nun, welche sich aus den natürlichen Fugen der die Schachtwände bildenden horizontalen Schieferschichten, dann aus der geöffneten Steigröhre ergiesst, endlich das nach der Befriedigung des Trink- und Füllungsbe-

darfes erübrigende Wasser der Thassiloquelle sammeln sich im Schachte, und bilden zusammen das Badwasser, welches mittels eines Pumpwerkes in einer 1200 Schuh langen Röhrenleitung bis in das erste Stockwerk des 171 Fuss über der Schachtsohle liegenden ständischen Badhauses gefördert wird. Bei so bedeutenden Veränderungen nun, wie die Jodquellenbehausung sie erfuhr, könnte es Niemanden Wunder nehmen, wenn meine früher ausgeführte Analyse ausser Geltung käme. Um den Leser selbst zu einem begründeten Urtheil zu ermächtigen, lasse ich hier eine Zusammenstellung der analytischen Ergebnisse, wie sechs Chemiker sie mittheilten (aus dem Separat-Abdrucke aus dem XXXVII. Bande S. 27, des Jahrganges 1859 der Sitzungsberichte der mathem.-naturw. Classe der kaiserl. Akad. der Wissensch. unter dem Titel: »Chemische Analysen einiger Mineralwässer, ausgeführt im Jahre 1858—1859 im Laboratorium des Herrn Prof. Redtenbacher an der Wiener-Universität von Dr. Anton Kauer«) folgen:

Chlor-, Jod- und Brombestimmungen im Haller-Wasser in 10.000 Theilen.

Analytiker.	Jahr d. Untersuchung.	Chlor.	Jod.	Brom.
Holger	1830	61.90	6.096	0.420
Buchner	1842	89.65	0.387	0.504
Netwald [1]	1853	93.27	0.406	0586
Hinterberger [2]	1854	78.08	0.286	0.487
Peters [3]	1856	82.7	0.388	0.530
Kauer [4]	1858	79.689	0.390	0.508
Derselbe [5]	1859			
a) Thassiloquelle		85.000	0.520	
b) Bohrquellen Nr. 1 und 2		45.300	0.333	
c) Badewasser		40.200	0.294	

Ich halte die Bemerkung für nothwendig, dass meine Analyse, abgesehen davon, dass sie vor 7 Jahren an einer von der gegenwärtig verwendeten, offenbar etwas verschiedenen Jodsoole stattfand, ausschliesslich eine Gewichts-, jene des Herrn Kauer hingegen zumeist eine mittels titrirter Flüssigkeiten ausgeführte Maassanalyse war.

Von grosser Wichtigkeit in therapeutischer Hinsicht scheint mir die seit meiner Analyse erfolgte Erhöhung des Kohlensäuregas-Gehaltes der Haller-Soole von 1.884 auf 4.366 in 10.000 Theilen, und unsere Soole, welche also auf 1 Volum 0.2218 Volumina Kohlensäure (bei 0° und 760 Millim. Luftdruck berechnet), stünde demnach hinter den beiden Quellen zu Iwonicz, woselbst Torosiewicz in Nr. I mit der Temp. 7.8° R. 30.416 und in der Quelle Nr. II bei 8.2° R. 27.589 Volumina in je 100 Volumina Mineralwassers nachwies, nur wenig nach; es sei diess namentlich darum erwähnt, weil auch Dr. Dietl in seinem Aufsatze unter dem Titel: »Galizische Badereisen« (Wiener medic. Wochenschr. 1859 Nr. 41, S. 670) den Kohlensäure-Reichthum der Iwoniczer-Jodquellen mit Recht stark betonte. Ich stelle nun auch meine Analyse und die Kauer'sche Untersuchung der Thassiloquelle vergleichshalber neben einander:

[1]) Ich analysirte das von mir selbst an der Quelle auf Flaschen gefüllte Jodwasser.

[2]) Prof. Hinterberger sowie

[3]) Dr. Peters untersuchten die von der ständischen Badverwaltung übersendete Sorte.

[4]) Herr Dr. Kauer untersuchte die Jodsoole, wie sie sich in den käuflichen Jodwasserflaschen befand.

[5]) Die zu den im Jahre 1859 vorgenommenen Analysen verwendete Jodsoole wurde im April von der Badeverwaltung geschöpft und übersendet.

Bestandtheile	Netwald (1853)		Kauer (1858)	
	Grane in 1 Civilpfund = 7680 Grane	in 10.000 Theilen	Grane in 1 Civilpfund = 7680 Grane	in 10.000 Theilen
Jodnatrium	0.0607	0.079	—	—
Chlornatrium	112.0412	145.887	93.465	121.700
Chlorkalium	0.0499	0.065	0.305	0.397
Chlorammonium	0.0330	0.043	0.562	0.733
Chorcalcium	2.9330	3.819	3.078	4.009
Chlormagnesium	2.6220	3.414	1.489	2.426
Brommagnesium	0.5176	0.674	0.448	0.584
Jodmagnesium	0.2849	0.371	0.327	0.426
Kohlensaurer Kalk	0.4808	0.626	—	—
Kohlens. Magnesia	0 2419	0.315	—	—
» Eisenoxydul	0.0876	0.114	0 033	0.044
Kiesels. Thonerde	0.0292	0.038	—	—
Phosphors. Kalk	0.0261	0.034	—	—
Thonerde	—	—	0.112	0.147
Freie Kieselsäure	0.0730	0.095	0.191	0.249
Organische Stoffe	0.0200	0.026	—	—
Kohlensäure	1.3768	1.884	3.353	4.366

Ich lasse nun einige Mittheilungen über Krankheitsfälle folgen, in denen ich namhafte Erfolge der Jodsoole in der Saison des Jahres 1859 (zum Theile auch in jener des Jahres 1858) beobachtete:

I. Anschwellung der Mandeln und Nackendrüsen, als Folge der Syphilis. — Herr N. N., 21 Jahre alt, zog sich vor 18 Monaten ein syphilitisches Eichelgeschwür zu, das örtlich mit Aetzmitteln behandelt ward. Obschon der Patient dann auch innerlich Sublimat erhalten, entwickelten sich, einen Monat später, am Halse, Nacken und in der linken Leistengegend Drüsenschwellungen, sowie auch die Dorsallymphgefässe des Penis beträchtlich anschwollen. Patient hatte in seinem früheren Leben nie ein Leiden des Drüsen- und Lymphsystems gehabt. Bäder und Einreibungen verschiedener Salben halfen nichts; vielmehr schwollen beide Mandeln stark an und an der Rachenwand stellten sich Geschwüre ein. Man schritt zu einer energischen Schmiercur, so wie zum Gebrauche des Decoctum Zittmanni, nach deren fünfwöchentlicher Anwendung die meisten genannten Erscheinungen verschwunden waren. Die Mandeln und Nackendrüsen blieben jedoch hartnäckig und zeigten sich neun Monate später noch gross und hart anzufühlen. Patient wendete das Haller-Jodwasser hier als Mund- und Gurgelwasser mit Brunnenwasser halb verdünnt, vier Mal des Tages, dann innerlich in der Gabe von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{3}$ Seitel täglich an; 48 Wannenbäder mit 10 bis 50 Mass Jodsoole auf 3 bis 2 Eimer Süsswasser; Nachts Umschläge in Jodwasser getaucht und mit Guttapercha-Leinwand bedeckt auf den Nacken. Da nach 14 Tagen noch keine Minderung der Drüsenverhärtung zu fühlen war, so liess ich die Compressen in künstlich concentrirte Jodsoole tauchen (4 Mass Jodsoole, der man 2 Drachmen kohlensaures Natron zugesetzt hat, werden bei mässigem Feuer auf 1 Mass eingeengt; der aus kohlensaurer Kalk- und Bittererde und aus Eisenoxyd bestehende Niederschlag wird durch Filtriren beseitigt und die filtrirte Flüssigkeit zur Tränkung der vierfach zusammengelegten Compressen verwendet). Der Erfolg war vollkommen befriedigend.

II. Anschwellung der Hals- und Brustdrüsen; Stasen des Uterus; Vaginal-Blennorrhoe. — Frau N. N., 39 Jahre alt, bis vor 5 Jahren angeblich ge-

sund, hatte drei Entbindungen glücklich überstanden. Einige Gemüthserschütterungen, namentlich ein gewaltiger Schreck, welcher im dritten Monate der vierten Schwangerschaft erfolgte, führten eine von Blutsturz begleitete Fehlgeburt herbei, seit welcher die Gesundheit überhaupt gestört blieb. Noch zwei Mal traten je im vierten Schwangeschafts-Monate Fehlgeburten ein. Obschon die Cur zu Franzensbad in Anwendung gekommen, wollte keine Besserung des Befindens sich einstellen. Im fünften Monate nach der Rückkehr blieb die Menstruation aus, und da diess durch drei Monate geschah, schloss man wieder auf Schwangerschaft. Es kamen wieder starke Uterinal-Blutflüsse, man konnte jedoch weder Eihäute, noch Spuren eines Fötus entdecken. Der Unterleib gewann dennoch einen immer grösseren Umfang, so dass eine Molenschwangerschaft vermuthet ward. Plötzlich stellten sich fliessende Hämorrhoiden ein und die Menstruation hatte, während auch der Unterleib fiel, ziemlich regelmässigen Verlauf. Ohne bekannter äusserer Veranlassung bekam Patientin einen heftigen, trockenen Husten, Kurzathmigkeit und Pulsbeschleunigung. Es liess sich keine organische Veränderung der Athmungswerkzeuge nachweisen. Die Periode blieb wieder aus. Nach viermonatlichem Ausbleiben der Reinigung stellten sich lebhaft stechende Schmerzen in der Lebergegend ein, die der Patientin im Bette nur die Rückenlage gestatteten. Abermals deuteten einige Erscheinungen auf Schwangerschaft und sie täuschten auch nicht. Nach einer normalen Entbindung blieb nur eine mässige Anschwellung der Leber zurück, welche sich durch Bäder und Einreibungen heben liess. Um so beharrlicheren Widerstand gegen verschiedene Mittel leistete dafür ein seit dem letzten Wochenbette bestehender und zwischen je zwei Menstruationen ununterbrochen anhaltender Scheiden-Schleimfluss. Als man vor sechs Monaten zu kräftiger adstringirenden Einspritzungen schritt, schwollen die Lymphdrüsen des Halses und an der Brust so rasch an, dass man, auf die Adstringentien verzichtend, Hall vorschlug. Täglich $1/8$—$3/8$ Seitel Jodwasser innerlich, 50 Vollbäder mit 10 bis 60 Mass Jodsoole auf $3\,1/2$—2 Eimer Süsswasser bei 28° später bei 27° R., und 54 Sitzbäder mit 3 bis 8 Mass Jodwasser auf 13 bis 8 Mass 25° R. warmes Süsswasser (denen in den letzten drei Wochen 2 bis 3 Drachmen Eisenweinstein hinzugefügt wurde), unter jedesmaliger Anwendung eines gläsernen Mutterspiegels im Bade. Auf den Hals und die Brüste Nachts Umschläge, anfangs mit natürlichem, dann mit concentrirtem Jodwasser, hatten die Drüsenabschwellung, die Beseitigung des Schleimflusses und Kräftigung des ganzen Organismuss zur erfreulichen Folge.

III. Hämorrhoiden. Chronische Entzündung der Nieren und Harnblase. Harngries. — Herr N, N., 56 Jahre alt, ehedem stets gesund, seit zehn Jahren aber zu anhaltendem Sitzen genöthigt, leidet seither an Hämorrhoiden, welche eine beinahe regelmässig alle vier Wochen mit dem Stuhlgange erfolgende reichliche Entleerung von Schleim und Blut verursachen. Vor vier Jahren empfand Patient Harnbeschwerden und sah mehrmals Blut mit dem Harne abgehen, welche Erscheinungen man von Blasen-Hämorrhoiden ableitete. Sie hörten zwar bald auf, kehrten jedoch nach Monatsfrist wieder, und von da an zeigte der Urin eine bald grössere, bald kleinere Menge schleimigen Bodensatzes. Zuweilen enthält letzterer auch eine geringe Menge kleinkörnigen Grieses, der theils aus Harnsäure allein, theils aus mit Phosphaten überzogener Harnsäure besteht, somit eine Weile in der Harnblase gelegen und sich daselbst inkrustirt hat.

Im Winter und Frühlinge des Vorjahres ward das Leiden insoferne bedenklicher, als bei grellerem Auftreten der Harnblasen-Affection die Ernährung des Körpers fühlbar beeinträchtigt erschien. Der Gebrauch der Trink- und Badecur zu Nauheim im darauffolgenden Sommer begünstigte die Stoffanbildung und erzielte eine Verminderung des Blasenschleim-Absatzes. Die Besserung war aber ohne Bestand, denn im Winter 1857—8 kehrte das Uebel in ganzer Stärke zurück. Da der Patient sich schon beim ersten Besuche des mit einer Spielhöhle gesegneten Curortes Nauheim höchst unbehaglich gefühlt hatte, wählte er Hall. Ausser allgemeinen Bädern mit Zusatz von 12—56 Mass Jodsoole auf 3—$1\,3/4$ Eimer Süsswasser von 27° R. nahm er 28 Sitzbäder mit 3—8 Mass Jodsoole auf 13—8 Mass Süsswasser von 25° R. In den ersten acht Tagen trank er taglich $1/8$—$3/8$ Seitel Jodsoole, welche ihre diuretische Kraft nicht verleugnete; da aber die Stühle täglich fester wurden, liess ich allabendlich 8 Unzen Friedrichshallerwasser nehmen. Die Erleichterung des Harnentleerens war merklich, die Verminderung des Sediments ebenfalls auffallend. — Bei dem Wiederbesuche Hall's, im Sommer 1859, berichtete Patient, er sei mit der Nachwirkung der vorjährigen Cur sehr zufrieden gewesen, namentlich habe er einen sehr guten Winter gehabt und zwar um so mehr, als er auch von der Qual der Frostbeulen, die er sich vor vielen Jahren zugezogen hatte, gänzlich verschont blieb. (Auch an mehreren anderen Patienten hatte ich dieselbe Wirkung auf Frostbeulen von unserer Soole erfahren, wie ebenfalls die brom- und jodhältigen Mineralwasser zu Challes in Savoyen und zu Abano dagegen empfohlen werden.) Nur selten, etwa einmal binnen je acht Tagen, setzte der Harn, der ohne Anstrengung in einem ordentlichen Strahle entleert werden konnte, etwas Schleim ab; die Ernährung und Kraft des Körpers entsprachen dem Lebensalter des Patienten.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen.

A. Bericht über die im Jahre 1859 im St. Petersburger-Hospitale vorgenommenen chirurgischen Operationen.

Vom k. russischen Staatsrathe Dr. *J. F. Heyfelder*, Director dieses Spitales.

In diesem Hospitale kamen im Verlaufe des vorigen Jahres folgende Operationen vor:

1. am Kopfe: 1 Resection am Stirnbein, 1 Resection beider Oberkiefer, 1 Resection eines Oberkiefers, 1 Resection einer Unterkieferhälfte nebst Entfernung einer Krebsgeschwulst an der Wange.

Die Exstirpationen betrafen 6 Krebsgeschwülste, wovon (ausser der unter den Resectionen erwähnten) 5 der Unterlippe angehörten (viermal wurde die Cheiloplastik gemacht); ferner 5 Pseudoplasmen anderer Art; die Tonsillotomie wurde zweimal, die Entfernung von Nasenpolypen zweimal, die Operation der Trichiasis durch Plastik einmal gemacht; ferner waren einmal die blutige Erweiterung der Mundspalte und einmal die Excision einer entstellenden Narbe am Kinn mit Lippenbildung nöthig geworden. Eine Rhinoplastik wurde wegen Lupus vorgenommen.

2. Am Rumpfe: 1 Seitensteinschnitt, 3 Herniotomien, 3 Punctiones abdominis und 1 Punction der Harnblase durch den Mastdarm, 1 Hydrokelenoperation, 1 Operation der Phimose nach Ricord, 1 Entfernung eines Gebärmutterpolypen, 1 Amputatio mammae, 1 Ex-

stirpation von indurirten Achseldrüsen und eine Ausschälung eines Fibroids aus den Bauchdecken.

3. An den Extremitäten kamen vor: 14 Amputationen, von denen 9 den Unterschenkel, 2 den Oberschenkel, 2 den Vorderarm, 1 den Oberarm betrafen; 16 Exarticulationen, welche sich in der Zahl von 8 auf einzelne Phalangen und Finger, 2 auf Mittelhandknochen, 1 auf das Sprunggelenk, 1 auf das Kniegelenk, 2 auf das Handgelenk und 1 auf das rechte Schultergelenk vertheilen; im letzterwähnten Fall musste zugleich der linke Oberarm amputirt werden. Ausserdem wurde noch eine Chopart'sche Enucleation gemacht. 9 Resectionen bezogen sich in der Zahl 3 auf das Schienbein, 2 auf den Gelenkskopf des Humerus, 1 auf den äusseren Knorren desselben Knochens, 1 auf das Ellbogengelenk, 1 auf die Vorderarmknochen. Das Glüheisen kam 6 Mal, theils an Hüft- theils an Kniegelenken zur Anwendung. Im Ganzen waren daher 67 Operationen ausgeführt worden.

1. Die Absetzungen der Gliedmassen stehen in numerischer Beziehung hier in oberster Reihe. Von dreissig Amputirten starben 9, also beinahe ein Drittel, nämlich 1 im Oberarm, 2 im Oberschenkel, 3 im Unterschenkel Amputirte, einer, dem wegen einer Maschinenverletzung beide Arme, der eine Arm aus dem Schultergelenk gelöst und der andere im oberen Drittel des Gliedes abgesetzt werden mussten, 1 nach der Exarticulatio manus und 1 nach der Exarticulatio genu.

Die Oberschenkelamputation wurde an einer 30jährigen Magd und an einem 40jährigen Fuhrmann wegen Caries des Kniegelenkes gemacht. Beide starben pyämisch.

Die Auslösung des Unterschenkels aus dem Kniegelenk wurde an einem 37 Jahre alten, kräftigen Individuum durchgeführt, das in Folge einer vernachlässigten Contusion der vorderen Partien des Unterschenkels an Caries fibulae litt, nachdem zunächst die Resection eines Stücks aus der Dicke der Tibia erfolglos gemacht worden war. Dieser Kranke starb gleichfalls unter den Symptomen der Pyämie.

Fast um dieselbe Zeit verlor ich im Kinderhospital einen im Kniegelenke amputirten 12jährigen Knaben, der, mit einer Phlegmone diffusa in das Hospital gekommen, Caries der Fusswurzel- und Unterschenkelknochen hatte.

Bei dieser Gelegenheit muss ich bekennen, dass ich nach allen Kniegelenks-Amputationen, die ich verrichtete, niemals ein günstiges Resultat sah, indem sämmtliche (6) Operirte entweder an Pyämie oder an Gangrän zu Grunde giengen. Andere Wundärzte, wie Textor, Baudens u. s. w. haben günstigere Resultate aufzuweisen, der erstere, sowohl in der Privat- als auch in der Hospitalpraxis, der letztere in den algerischen Feldzügen und in der Krimm.

Von den neun Unterschenkel-Amputirten genasen sechs und starben drei. Die Schliessung der Amputationswunden erfolgte vollständig bei einem in 7 Wochen, ungeachtet er einen Cholera-Anfall zu bestehen hatte, bei einem zweiten in 10 Wochen, bei einem dritten in 11 Wochen, bei einem vierten in 73 Tagen, bei einem fünften in 72 Tagen, beim sechsten in 60 Tagen. Bei denen, die nach der Operation starben, erfolgte der Tod bei einem unter den Symptomen des Delirium nervosum nach 5 Tagen, bei einem zweiten nach 1 Monat unter den Zeichen der Pyämie, welche auch den dritten am 21. Tage nach der Operation wegraffte. Eine in der Privatpraxis von mir operirte junge Dame starb, der Heilung nahe, nach vier Wochen an der Cholera.

Die beiden Gebäude, in welchen die erkrankten Arbeiter untergebracht werden, hatten ursprünglich eine andere Bestimmung, und entbehrten daher in hygienischer Beziehung manches, wodurch die übrigen St. Petersburger Hospitäler sich vortheilhaft auszeichnen. Bringt man ferner in Anschlag, dass in dem Arbeiter Kranken-Asyle

zugewachsene Patienten zum grossen Theile geschwächte, ja durch ihre Lebensweise ganz herunter gekommene Individuen, namentlich auch Fabriksarbeiter, sind, und dass zu gewissen Zeitabschnitten der Scorbut, der Hospitalbrand und die Pyämie hier stärker, als irgendwo, sich geltend machen, so darf man das angeführte Mortalitäts-Verhältniss bei den Operirten noch als verhältnissmässig günstig ansehen.

Die Heilung einer Wunde per primam intentionem ist hier eine rara aves, daher wir auch die Anlegung der blutigen Nähte, besonders der umwundenen Naht, möglichst beschränken, indess wir sonst diesen Vereinigungsact dem Heftpflasterverbande unbedingt vorziehen. Hierin suchen wir auch den Grund der verhältnissmässig weniger günstigen Resultate nach Resectionen an den Extremitäten, bei welchen es von allgemein anerkannter Wichtigkeit ist, dass wenigstens theilweise eine directe Vereinigung der Wunden in den Weichtheilen zu Stande komme.

Der 15jährige Fabrikarbeiter, dem wegen einer Maschinen-Verletzung beide oberen Extremitäten abgenommen werden mussten, was zwar nicht unmittelbar, aber doch schon nach Verlauf von zwei Stunden geschah, lebte noch 28 Tage und starb an Pyämie.

In derselben Weise fand den Tod der im Oberarm Amputirte, der einen complicirten Vorderarmbruch durch einen umstürzenden Balken erlitten, und erst sieben Wochen nach dem Unfalle operirt ward, indess die beiden im Vorderarm Amputirten, die ebenfalls Maschinenverletzungen erlitten, genasen.

Maschienen-Verletzungen waren es auch, welche die Absetzung der Handwurzel im Gelenk nöthig machten, und von diesen starb einer an Pyämie, indess der andere verhältnissmässig rasch genas.

Die Amputatio in articulo pedis, nach der M. Jaeger-Symeschen Methode an einem 14 Jahre alten Individuum durchgeführt, hatte einen so günstigen Erfolg, dass der Operirte, nach sieben Wochen vollständig genesen, mittels eines entsprechenden Stiefels recht gut gehen konnte. Nach einigen Monaten zeigte er sich wieder. Es waren an den Stellen des Stumpfes, welche beim Gehen und Stehen vorzugsweise die Last des Körpers zu tragen hat, Excoriationen, nachher bis zu den Knochenenden reichende Fisteln entstanden, welche bei ruhigem Verhalten zwar heilten, aber von neuem sich bildeten, sobald der Kranke wieder zu gehen anfieng. Ich habe das schon öfter beobachtet und wahrgenommen, dass solche Operirte es vorzogen, sich eines gewöhnlichen Stelzfusses, wie nach Unterschenkelamputationen, zu bedienen, was die Ansicht rechtfertigt, dass die Amputatio in articulo pedis eigentlich sich nur besonders für Personen eignet, die nicht genöthigt sind, zu anhaltend den Stumpf durch Gehen und Stehen anzustrengen.

Bei einem in medio tarsi (Chopart) Amputirten heilte die Operationswunde sozusagen per primam intentionem innerhalb 14 Tage. Kaum war die Wunde geschlossen, so bildeten sich am äusseren und inneren Knöchel Abscesse, die sechs Wochen bis zur Heilung bedurften.

Die Pyämie ist, wie schon angedeutet, leider eine sehr häufige Erscheinung im Hospital, die nicht allein die Amputirten und Resecirten heimsucht und wegrafft. Gewöhnlich tritt sie zu manchen Zeiten besonders her, am seltensten zur Zeit, wo starke Kälte herrscht, und im August und September. Ihr Verlauf ist bald sehr acut, so dass die Operirten binnen 48 Stunden mehrere Frostanfälle haben und unterliegen, indess bei anderen ihr Verlauf mehr chronisch und latent ist. Die Eiterablagerungen in den Lungen und anderen Organen stehen nach Umfang und Zahl nicht immer im Verhältniss zur Zahl und dem Grade der beobachteten Frostanfälle. Wir haben Beispiele gehabt, wo gar keine Frostanfälle wahrgenommen und von den Kranken angegeben wurden, indess die Section später Eiterablagerungen in inneren Organen nachwies. Es haben sich in uns in solchen Fällen immer Zweifel darüber geregt, ob solche Kranken,

wenn sie besonders auf einer sehr niedrigen Stufe intellectueller Entwicklung standen, nicht ein leichtes Frösteln übersehen und von dem nicht immer zuverlässigen Wärterpersonale unbeachtet gelassen worden ist.

2. Von den Resectionen hatte einen entschieden günstigen Erfolg a) die totale Wegnahme des rechten Oberkieferbeins bei einem 15jährigen Knaben, bedingt durch ein Pseudoplasma, das von der Highmor's Höhle ausgegangen war und sich in zwei Jahren über den ganzen Oberkiefer ausgebreitet hatte,

b) die Resectio Condyli externibrachii dextri bei einem 24jährigen Mädchen wegen Caries gemacht, wo eine etwas beschränkte Bewegungsfähigkeit im Ellenbogengelenk zurückblieb; c) die Resection der ersten Phalanx des Mittelfingers mit Erhaltung der übrigen Fingerglieder, in Folge welcher der Finger eine Verkürzung, aber keine Beeinträchtigung des Gebrauches davon trug.

3. Die plastischen Operationen, namentlich die zum Zweck hatten, einen organischen Wiederansatz eines Nasenstückes, einer Lippen- und Wangenpartie zu erzielen, wurden sämmtlich von einem günstigen Resultate gekrönt, ebenso die plastische Operation zur Beseitigung der Trichiasis.

Zur Absetzung von kleineren Geschwulsten bedienten wir uns vorzugsweise der Bonnet'schen Operationsweise par embrochement, und wir können sie als sehr expedit empfehlen. Mittels des Écraseur linéaire von Chassaignac haben wir in der Hospital- wie in der Privatpraxis einigemal Gebrauch gemacht, um Pseudoplasmen zu entfernen. Eine Blutung wurde nicht immer mit Sicherheit verhütet, und die stark contundirten Wundränder heilten nicht rasch, sondern zeigten immer Tendenz zur Gangrän.

4. Die Unterbindung der Arteria cruralis zur Heilung eines Aneurysma arteriae popliteae in einem Falle, wo die von französischen, belgischen und italienischen Wundärzten so sehr empfohlene Compression erfolglos erwiesen, brachte eine wesentliche Besserung, aber kein gänzliches Verschwinden der Pulsation in der Kniekehlgegend hervor. (Dieser Fall kam in der Privatpraxis vor.)

Ein 15jähriger Knabe, bei welchem der Bilateralschnitt gemacht und ein $1\frac{1}{2}$ Loth schwerer Blasenstein entfernt worden war, wurde scorbutisch und starb nach 21 Tagen.

(Schluss folgt.)

B. Aus den Sanitäts- und Krankenberichten,

welche dem Doctoren-Collegium im Auftrage der hohen Behörden zur wissenschaftlichen Benützung zugekommen sind.

Referat von Dr. ***A. E. Flechner***, k. k. Landesgerichtsarzt.

1. Tetanus. Ein Fall von tödtlichem Starrkrampf durch seinen unbekannten, nicht traumatischen Ursprung, durch seinen Verlauf und die in der Leiche nachgewiesene acute Bindegewebsbildung im Rückenmark merkwürdig, kam Ende August 1859 im k. k. allgem. Krankenhause zur Beobachtung. Ein 45jähriges, mannliches, angeblich früher stets gesundes Individuum, von gut genährtem, robustem Habitus, wurde am 25. August ohne bekannte Ursache von einem heftigen Froste befallen, worauf starke Hitze folgte und Miliarien zum Ausbruche kamen; am folgenden Tage empfand der Kranke Schmerzen am Rücken, längs der Wirbelsäule, wodurch er unvermögend wurde, sich aufzusetzen; am 27. gesellten sich zu diesen Erscheinungen noch stossweise sich einstellende krampfhafte und schmerzhafte Zusammenziehungen in den unteren Extremitäten, welche am 28. den Patienten bestimmten, in der obigen Krankenanstalt Hilfe zu suchen. Bei der Aufnahme war die Brust und der übrige Körper mit Frieselbläschen übersäet und die Muskulatur des Rückens und Unterleibes stark gespannt, und bretterähnlich anzufühlen; eine alte, vorgefallene Hernia wurde mit einiger Mühe reponirt, ward aber augenblicklich wieder herausgepresst, ohne jedoch irgend eine Einklemmungserscheinung in den übrigen Symptomen-Complexen herbeizuführen. Bei Berührung des Kranken werden mässige Reflexbewegungen in den Streckmuskeln hervorgerufen; derselbe ist wohl im Stande sich aufzurichten oder im Bette umzudrehen, dabei sind seine Gesichtsmuskeln weich und von den tonischen Krämpfen frei, auch die Sprache ungehindert bei freiem Bewusstsein, der Puls hat 74 Schläge, die Respiration ist 24 in der Minute, der Durst etwas vermehrt. Es wurden den Tag über 9 Gran Extr. Cannab. indic. in 6 Dosen und ein Clysma aus Inf. herb. Nicotiane angewendet, worauf nächtlich ein ruhiger Schlaf folgte, der Kranke sich am nächsten Morgen bedeutend erleichtert fühlte, und nach Speise verlangte; auch an den folgenden Tagen traten keine Contractionen der Muskeln der unteren Extremitäten ein, die Reflexthätigkeit war vermindert, der Bauch weniger hart, der Kranke fühlte sich überhaupt relativ wohl; am 2. September begann er auch, sich schmerzlos zu bewegen; der Verlauf schien bis zum 7. September sehr befriedigend, während welcher Zeit ein lauwarmes Bad mit sichtlicher Erleichterung und Einreibungen aus gleichen Theilen Oliven-Oehl und Chloroform zur Anwendung kamen. Am 7. September endlich wurde dem Kranken ohne besondere Prodromen plötzlich um 3 Uhr Nachmittags von Trismus und allgemeinen Starrkrämpfen befallen, und innerhalb weniger Secunden war er eine Leiche. Bei der Section fand man einen muskulösen Körper von mittlerer Grösse, kurzen, dicken Hals, mässig gewölbten Brustkorb und den Unterleib gespannt. Das Schädelgewölbe war ziemlieh dickwandig, die inneren Hirnhäute injicirt, das Gehirn weich und feucht, in seinen Höhlen nur einige Tropfen klaren Serums enthaltend. Die Schleimhaut des Larynx war geschwellt, leicht oedematös; in der Luftröhre befand sich bräunlicher Schleim: beide Lungen lagen frei, waren blutroth, etwas oedematös, im Herzbeutel etwas Serum, das Herz selbst schlaff, in seinen Höhlen dunkelrothes Blut enthaltend, und in den Venen fanden sich Fibrinausscheidungen. Die Leber war gross, brüchig, colloidhältig, in der collabirten Gallenblase befand sich dunkle Galle; die Milz, von gewöhnlicher Grösse, war blassroth und zähe, der Magen enthielt dünnen Speisebrei, die Gedärme gallig gefärbte Faeces; die Nieren zeigten sich dunkelroth, blutreich und derb; in der Harnblase befanden sich einige Unzen klaren Urins. Bei Eröffnung der Wirbelsäule fand man nach der ganzen Länge des Rückenmarkes in den seitllichen und vorderen Strängen eine weiche, graue Masse von jungem Bindegewebe eingelagert, welche beim Durchschnitte über das Mark etwas hervorquillt. —

Die im Beginne dieser Krankheit auftretenden Erscheinungen, der Verlauf und die Ergebnisse der Nekroscopie, namentlich der pathologische Befund des Rückenmarkes, lassen keinen Zweifel, dass der Ursprung und das Wesen des Leidens in den letztgenannnten Organen zu suchen sei. Höchst merkwürdig ist die mehrtägige, so bedeutende Remission sämmtlicher Erscheinungen und die steigernde Besserung des Kranken, bis plötzlich, wie durch einen Blitzstrahl eine hochgradige Wiederanfachung des pathologischen Processes im Rückenmarke und in seinem Gefolge hochgradiger Starrkrampf und rasche Lähmung des Herzens die Lebensflamme zum Erlöschen brachte. Der Blutreichthum der inneren Hirnhäute, die Durchfeuchtung des Gehirnes sowie die mässigen Oedeme im Kehlkopf und in den Lungen gehören jedenfalls der Schlusscene an. Die Bedeutung der obigen pathologischen Beschaffenheit der Leber ist nicht leicht genau zu schätzen.

2. Eine dem obigen Falle analoge Degeneration der vorderen und seitlichen Stränge des Rückenmarkes bot die Leiche eines 20 jährigen Taglöhners, der vier Tage vor seiner Aufnahme im k. k. allgemeinen Krankenhause durch Arbeiten im Was-

ser sich eine Verkühlung zuzog, und zuerst von Trismus, später von einem successive, von den oberen Extremitäten auf den Stamm und endlich auf die unteren Extremitäten sich ausbreitenden Tetanus befallen wurde. Die Paroxismen wiederholten sich in unregelmässigen Intervallen, doch durchschnittlich 4- bis 6mal in der Stunde. Die einzelnen hatten eine Dauer von einer Minute bis einer Viertelstunde, und während dem zwölftägigen Verlaufe der Krankheit sprach sich die Form der Paroxismen vorwaltend als Opisthotonus aus; Berührung des Körpers vermochte selten einen Anfall hervorzurufen. Der Zustand war fieberhaft, der harte Puls wechselte zwischen 90 und 120 Schlägen; in den letzten Stunden trat heftige Dyspnoe ein und vehementer Singultus hinzu. Die bekannten Mittel, Opium, Kali carbon., Tart. emet., Tabak-Klystire etc. blieben erfolglos.

3. Krebs beider Lungen und des linken Herz-Ventrikels. Einen durch seine seltene Combination und seinen Verlauf erwähnungswerthen Fall bot eine Taglöhnerin von 57 Jahren, welche im Monat Juli 1859 im Krankenhause auf der Wieden aufgenommen wurde. In anamnestischer Beziehung erfuhr man, dass sie vor 27 Jahren den Typhus und im 50. Jahre, also zur Zeit des Climacteriums, eine Haemoptoe überstanden habe. Drei Tage vor ihrer Aufnahme stellten sich unter Mattigkeit mässige Fieberbewegungen und ein trockener Husten ein; sie war von mittlerer Grösse, kräftiger Constitution und Ernährung, aber von blasser, fahler Hautfarbe. Bei Untersuchung der Brust fand man rechts nach oben und rückwärts einen verdämpften Percussionsschall und vermehrte Resistenz, daselbst bei der Auscultation unbestimmtes, im übrigen Umfange der Brust aber ein rauhes, vesiculäres Athmen, die Herzaction war gesteiger, der zweite Ton der Pulmonalarterie verstärkt, sonst die Herztöne rein. Dieser Befund liess eine tuberculöse Infiltration im rechten oberen Lappen vermuthen, doch liess der geringe Katarrh, der Mangel an Auswurf und das ziemlich gut genährte Aussehen der Patientin auch der Vermuthung einer Induration und Obsolescenz einer vorausgegangenen entzündlichen Infiltration Raum. Die übrigen Organe boten nichts Krankhaftes. Das Fieber hörte nach einigen Tagen auf, aber allmälig steigerten sich die Athmungs- und Kreislaufsstörungen, wobei aber die Kranke noch fortwährend Appetit und gute Verdauung behielt. Ohne dass Fieberbewegungen sich geltend machten, verbreitete sich der gedämpfte Percussionsschal in der Folge über beide Lungen, hervorragend jedoch in der rechten Schultergegend zugleich aber steigerte sich der Hustenreiz, jedoch stets ohne Auswurf; endlich traten die Symptome einer Insufficienz der Bicuspidalis mehr und mehr zur Wahrnehmung, die Dyspnoe wurde bedeutender und die Kräfte verfielen schliesslich, ohne dass die Kranke fast bis zu ihrem nach dreimonatlicher Behandlung erfolgtem Tode Appetitlosigkeit oder besondere Verdauungsstörungen gezeigt hätte.

In der Leiche fand man in beiden Lungen zerstreute, unzählige, knorpelharte, glänzende, und beim Durchschneiden knirschende, linsengrosse, isolirte und gruppirte, an vielen Stellen die Pleura durchbrechende Krebsknötchen, wobei die Pleurablätter theilweise durch entzündliche Exsudation verklebt oder verwachsen, wohl auch in einzelnen Partien durch blutig seröses Exsudat in abgezackter Form getrennt waren. Die Bronchialdrüsen, sowie die Lymphdrüsengeflechte im hinteren Mittelfellraum von enkephaloider Krebsmasse infiltrirt, einzelne im Stadium der Erweichung begriffen; ähnlich verhielten sich auch die Saugaderdrüsen längs den Arteriis mammariis internis. An der Basis des linken Herz-Ventrikels fanden sich mehrere Markschwammknoten, deren einer mit der Grösse einer halben Haselnuss in den Ventrikel hinein und mit einem gleichen Umfange nach aussen hervorragte. Das Pericardium war im ganzen Umfange mit dem Herzen verwachsen. (Werden fortgesetzt.)

Bericht über den Volksgesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civilspitäler im russischen Kaiserreiche für das Jahr 1857. Auf Befehl des Herrn Ministers des Innern zusammengestellt vom Medicinal-Departement nach den bei demselben eingegangenen officiellen Berichten. Petersburg 1859 (in Commission bei A. Hirschwald in Berlin). gr. 8. XXVI und 288 S.

Auch dieser Bericht ist wie die beiden früheren, von denen der erste nur in russischer Sprache erschien, und deren zweiten wir in dieser Zeitschrift (1858 S. 597) ausführlich besprachen, von Se. Excellenz dem Herrn Director des Medicinal-Departements im Ministerium des Innern, Dr. von Otsolig unterzeichnet, und in der Anordnung des reichen Stoffes seinen Vorgängern sehr ähnlich.

Als Einleitung zu dem Berichte über die Wirksamkeit der Sanitätspflege in dem ausgedehnten Reiche finden wir eine numerische Uebersicht der in den Civilhospitälern und in der Privatpraxis in 58 Gouvernements *) im Jahre 1857 behandelten Kranken nach den Krankheitsgruppen geordnet I—XXVI. Wir entnehmen aus dieser Uebersicht, — die, wie in den zwei früheren Jahren, tabellarisch geordnet ist, und von der unter 87 Krankheitsgruppen des vorigen Jahres zwei wegfielen, wogegen 2 Rubriken, in denen die Gesammtzahl der Kranken und die Gesammt-Mortalität, sowohl in den einzelnen Gouvernements als im ganzen Reiche, summarisch eingetragen erscheint, hinzukamen, — dass die diesem Berichte zu Grunde liegende Gesammtkrankenzahl 996.377 gewesen, von denen 881.784 genasen. 54.727 starben und 59,866 am Schlusse des Jahres 1857 noch in ärztlicher Behandlung blieben, und dass die Mortalität in den einzelnen Gouvernements sich zwischen 1.66 (Livland) und 34.06 % (Eriwan) bewegte, im Ganzen aber 5.49 % betrug.

Die weitere Anreihung des massenhaften Materiales in diesem Berichte ist folgende: I. Meteorologische Beobachtungen (S. 1—40), II. Herrschender Krankheitscharacter — die wichtigsten eigentlich epidemischen Krankheiten im Verlaufe des Jahres 1857: Typhus, Cholera, Ruhr, Blattern, Masern, Scharlach, Keuchhusten, Croup (S. 41 bis 78). III. Veränderungen in dem Krankenstande in den Civilspitälern und' anderen Krankenanstalten im Jahre 1857 nach den Berichten der Medicinalbehörden (S. 79—112). IV. Die wichtigsten Krankheiten und einige bemerkenswerthe Fälle nach Berichten der Civilhospitäler für das Jahr 1857 (S. 113—288).

Ohne auf Alles, was in diesem Berichte wichtig erscheinen könnte, näher einzugehen, erlaube ich mir nur Einzelnes, was auch ausser dem Zusammenhange mit dem Ganzen von Interesse sein dürfte, hervorzuheben.

I. Der Anfang des Jahres 1856/7 zeichnete sich durch auffallend unbeständige Witterung und plötzlichen Temperaturwechsel aus. Der niederste Thermometerstand im Verlaufe des Winters (December, Jänner, Februar) war in Tobolsk und Tomsk — 40° R.; am höchsten blieb das Thermometer im Gouvernement Kowno stehen, wo es nicht unter — 14° R. sank; in St. Petersburg war der grösste Kältegrad — 20° R., in Moskau — 18° R. Auffallend war in manchen, in der Mitte des Reiches liegenden Gouvernements die geringe Menge des gefallenen Schnee's. Auch der Frühling (März April, Mai) war höchst unbeständig, und die höchste Frühlingswärme schwankte in den verschiedenen Gouvernements zwischen + 11° R. (Wologda) und + 27° R. (Kaluga). Die Sommermonate (Juni, Juli, August) zeigten dieselben Temperaturschwankungen; denn obgleich von Zeit zu Zeit bedeutende Hitzegrade vorkamen, beobachtete man doch an manchen Orten viele kalte Tage, selbst Fröste; z. B. im

*) Der Bericht vom Jahre 1856 umfasste nur 54 Gouvernements, da jetzt 3 kaukasische: Kutais, Eriwan und Schemacha mit Derbent hinzukamen, und Odessa, sonst mit dem Cherson'schen Gouvernement verschmolzen, abgesondert angeführt ist.

Wologda'schen Gouvernement, wo im Juli das Thermometer — 5° R. zeigte. Im Allgemeinen war der Sommer nur in wenigen Gouvernements kalt, in vielen aber regnerisch. Der höchste Thermometerstand + 30° R. wurde in Podolien beobachtet, wogegen die Quecksilbersäule in Livland nicht über + 20° R. stieg. Der Herbst (September, October, November) zeigte sich in diesem, so grossen und raschen Temperaturwechsel ausgesetzten Jahre nicht beständiger als die übrigen Jahreszeiten. Die Kälte trat im allgemeinen frühzeitig ein, so dass in manchem Gouvernement, wie im Tambowschen schon in der Mitte Octobers die Flüsse froren, in den meisten geschah diess in der Mitte Novembers, und im Tschernigoff'schen und Kiew'schen Gouvernement begannen die Hauptflüsse erst am letzten November sich mit einer Eisdecke zu bekleiden. Am Schlusse dieses Abschnittes bemerkt der Berichterstatter: »Leider werden die diesem zu Grunde liegenden Berichte nicht überall mit gleicher Genauigkeit verfasst und sie können daher nicht als Grundlage zu ausführlichen, statistischen Folgerungen über die climatischen Bedingungen im ganzen Reiche dienen. Dessenungeachtet haben sie, im Allgemeinen und nach den einzelnen Gouvernements betrachtet, Bedeutung, namentlich in Bezug auf das Verhalten zwischen dem Verlaufe der Jahreszeiten und dem Character der herrschenden Krankheiten.«

II. Im zweiten Abschnitte, über herrschende Krankheiten, finden wir gleich anfangs eine Tabelle über die Sterblichkeitsprocente, je nach den einzelnen Gouvernements, in der uns die unverhältnissmässige Höhe desselben in Erivan gleich beim ersten Blick auffällt, was aber im Verlaufe des Abschnittes durch die mit ihrer gewöhnlichen Heftigkeit aufgetretene Cholera, die von 16.377 Erkrankten 5914 dahinraffte, begründet erscheint. Ueber das erste Auftreten und den Gang der orientalischen Cholera an jedem einzelnen Orte Kaukasiens gibt uns eine Zahlentabelle Aufschluss. Diese grosse Tabelle enthält 45 kleinere, welche für die verschiedenen Districte, Kreise, Bezirke und Städte theils nur die Gesammtzahlen der Epidemie vom Jahre 1857, theils die Zahlen für einzelne Wochen oder andere bestimmte Zeitabschnitte unter den Rubriken: bestand, erkrankt, genesen, gestorben, verblieben angegeben. An diese detailirten Ausweise reiht sicht eine chronologische Uebersicht von dem Auftreten und Erlöschen der Epidemie an jedem einzelnen Orte. Die Verfechter der Contagiosität der Cholera, dürften bei Würdigung dieses Capitels manche weitere Belege zur festeren Begründung ihrer Ansicht finden.

III. Der dritte Abschnitt gibt uns eine Uebersicht der Krankenbewegung in den Heilanstalten des Reiches, sowohl in jeder einzeln als auch in ihrer Totalität, woraus wir ersehen, dass sich die Zahl aller in diesen Anstalten Verstorbenen (28.557) zur Gesammtzahl der Behandelten (365.445) wie 1 : 12.7 verhält; ein schon an und für sich nicht ungünstiges, im Vergleiche mit früheren Jahren sehr günstiges Verhältniss. (Im Jahre 1854 war dasselbe = 1 : $9._6$, im Jahre 1855 = 1 : $8._5$ und im Jahre 1856 = 1 : $9._8$.)

IV. Der vierte Abschnitt enthält eine pathologisch-therapeutische Casuistik, die durch viele vergleichende Zusammenstellungen lehrreich ist und in welcher dem Typhus und typhösen Fiebern (?) eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird. Am Schlusse des Berichtes finden wir noch Notizen über die Benützung der Mineral- und Kaltwasseranstalten, sowie der See- und Schlammbäder in Russland.

Interessant ist die Mittheilung über die Anwendung des phosphorsauren Kalks bei Tuberkulosen im Moskauischen Arbeiterhospitale (S. 222), wo seit Mai 1857 eine ansehnliche Zahl solcher Kranker und darunter sogar einige, welche bereits Cavernen hatten, mit einem aus Knochenerde gewonnenem Gemenge $^4/_5$ basisch phosphorsaurem und $^1/_5$ kohlensaurem Kalke zu 2 gr. 5—6 Mal im Verlaufe des Tages angewandt, mit Erfolg behandelt wurde, da viele von ihnen gebessert, manche selbst vollkommen geheilt das Spital verliessen. Dieses Mittel wurde wohl nicht immer für sich allein, sondern öfter in Verbindung mit Kampher, Kohle und Myrrhe, zuweilen gleichzeitig mit Leberthran in Gebrauch gezogen.

In dem St. Petersburger Arbeiterhospitale (S. 271) wurde in einem höchst verzweifelten Falle von Caries, ungeachtet des gesunkenen Kräftezustandes des Kranken, nur von dem Grundsatze: remedium anceps melius quam nullum ausgehend, an einem 24 jährigen Manne von J. F. Heyfelder die Exarticulation im Hüftgelenke nach der Methode von Scoutetten vollführt. Es gelang jedoch nicht, den Patienten zu retten. Der Tod erfolgte in den ersten 24 Stunden nach der Operation. Die anatomische Untersuchung der abgesetzten Extremität wies eine jauchige Infiltration aller Weichtheile nach, die Muskeln waren wie präparirt, erweicht und in ihrer Farbe verändert, die Gelenke von Caries zerstört, das Knochenmark erweicht, schmutzig-gelb, die Knochensubstanz in ihrer ganzen Ausdehnung geröthet und erweicht.

Dieses Arbeiterspital hat (wie wir gelegentlich in einer Note S. 272 erfahren), eine für die kräftige Entwicklung der Medicin in Russland gewiss sehr bedeutungsvolle Richtung erhalten. Es soll nemlich zur höheren wissenschaftlich-praktischen Ausbildung von jungen Aerzten dienen, welche nach Beendigung ihrer Studien auf den Universitäten oder in medicinisch-chirurgischen Akademien zur Besetzung von Kreis- und Stadtarztes-Stellen in der Provinz bestimmt sind. 20 bis 30 solcher Aerzte sollen zwei Jahre lang hier praktiziren und dabei neben dem eigentlich ärztlichen Dienst mit pathologischer Anatomie, gerichtlicher Medicin, Chirurgie, Pharmacie, Chemie, Mikroskopie u. s. w. unter der Leitung consultirender Professoren sich beschäftigen, und zugleich die geburtshilflichen und andere Krankenanstalten der Hauptstadt noch besuchen. Dieses Spital wurde am 21. September 1857 unter die unmittelbare Leitung und Aufsicht des Medicinaldepartements im Ministerium des Innern, von dem in Russland schon so viel gutes ausgegangen ist, gestellt und in den letzten Monaten desselben Jahres zehn Praktikanten genannter Kathegorie in den bestimmten Wirkungskreis eingeführt. Als consultirende Professoren fungiren seitdem: für die Chirurgie Staatsrath Dr. J. F. Heyfelder, dem sich hier ein neues Feld für seine rastlose Thätigkeit eröffnet, und für Pharmacie und Chemie Collegienrath Trapp. Wir wünschen dieser neuen Schöpfung, die, wie wir aus Privatquellen erfahren, noch nicht ganz vollendet ist, einen gedeihlichen Fortgang, der ihr bei der Umsicht und Ausdauer ihres ungenannten Urhebers auch nicht ausbleiben kann.

In der zweiten Abtheilung dieses Abschnittes (S. 283—288) erhalten wir noch einige statistische Mittheilungen über den Gebrauch der Mineralwässer in den Gouvernements Samara, Kowno, Wologda, Perm und im Kaukasus, so wie über den der Seebäder in Hapsal, Reval und Odessa, an anderen Orten am schwarzen Meere, im Astrachan'schen Gouvernement und in Taurien. — Künstliche Mineralwässer wurden in Petersburg, Moskau und Odessa bereitet und die betreffenden Anstalten von 638 Curgästen besucht. Kaltwasserheilanstalten finden sich in Moskau, in zwei Dörfern in der Nähe von Odessa und auf dem Kronlandgute Kotschetta im Gouvernement Charkow. Die Gesammtzahl der in diesen vier Anstalten im Sommer 1857 behandelten Kranken belief sich (nach den eingesandten Berichten) auf 567.

Wir haben somit in diesem Berichte einen neuen Beweis, wie der thätige Leiter der obersten Sanitätsbehörde, Dr. von Otsolig, der sich um die gegenwärtige Gestaltung des russischen Medicinalwesens schon so bedeuteude und umfassende Verdienste erworben hat, nicht ermüdet, nicht nur dem wahren Forschritte zu folgen, sondern auch durch manche neue Einrichtung auf dem staatsarzneilichen Gebiete neue Wege zu bahnen, auf denen Russland mit gutem Beispiele vorangeht, gefolgt von anderen Ländern Europa's.

Dr. Preyss.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Montag den 2. April l. J. Abends 7 Uhr werden in der wissenschaftlichen Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums folgende Vorträge an die Reihe kommen:

1. Ueber ulceröse Processe im Magen. Von Herrn Dr. Julius Klob, Docenten der pathologischen Anatomie.
2. Kupfer ist Gift und kupferne Kochgeschirre sind gesundheitsschädlich. Widerlegung der gegentheiligen Behauptung Toussaint's. Vom Herrn Regierungsrath Pleischl.
3. Bericht des Comité's, welches den Antrag des Herrn Dr. Heinrich Löw in Betreff der Beschneidung der Israeliten zu begutachten hatte. Vom Referenten Herrn Dr. David Winternitz.

Die Herren Medicinae Doctoren Franz Barlanghi, von Warasdin gebürtig und Carl Moriz Hirschler aus Pressburg sind am 27. d. M. in die medicinische Facultät aufgenommen worden.

In Anerkennung der vielfachen Verdienste, welche sich der Professor der Physiologie an der k. k. Josefs-Akademie, Herr Dr. Carl Ludwig, sowohl in der Wissenschaft, wie auch um das Lehramt der Physiologie erworben hat, wurde von dem Geschäftsrath des Collegiums über einen Antrag des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit einstimmig im Namen des benannten Collegiums beschlossen, allerhöchsten Orts die Bitte um die Bewilligung zur Ertheilung eines Ehrendiploms als Doctor der Medicin an Herrn Professor Ludwig zu unterbreiten.

Herr Professor Bartsch, Vorstand der Wiener geburtshilflichen Klinik für Hebammen, hat krankheitshalber einen mehrmonatlichen Urlaub angetreten, und wird vom Herrn Dr. Zipfel, emeritirten Assistenten derselben Klinik, Docenten der Entbindungskunde, einem in der Residenz vielbeschäftigten, praktischen Geburtshelfer, vom 26. d. M. an supplirt.

Zur Bedeckung der Auslagen bei der Pester Lehrkanzel der descriptiven und topographischen Anatomie wurde für das Jahr 1860 eine Subvention von 420 fl. Oe. W. und dem Wiener Schuldiener Johann Nawlena ein Theurungszuschuss von 52 fl. Oe. W. für das Studienjahr 1858/9 bewilligt, ebenso dem Wiener Laboratoriumsdiener am histologischen Institute, Carl Schlegel, für seinen fünfmonatlichen Dienst eine Lohnesaufbesserung von 9 fl. Oe. W. angewiesen. — Der Vorstand dieses Institutes, Prof. Dr. Wedl, erhielt eine Subvention von 150 fl. Oe. W. und der Assistent am Pester Thierarznei-Institute, Eduard Vogl, für seine angerühmte, ausserordentliche Verwendung eine Remuneration von 100 fl. Oe. W. sowie eine Geldentlohnung in gleichem Betrage der Innsbrucker-Professor Dr. Dantscher für seine pathologisch-anatomischen Vorträge und Demonstrationen.

Die Zuweisung und Vertheilung der in der Gratisgebäranstalt die Zuflucht suchenden Schwangeren und Gebärenden auf die beiden Wiener geburtshilflichen Kliniken wurde geregelt.

Aufforderung. Das k. k. Universitäts-Consistorium hat mit Erlass vom 5. d. M., Z. 358, eröffnet, dass das hohe k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht die Einleitung einer Subscription unter den Universitäts-Mitgliedern zum Behufe von Beiträgen für die Humboldt-Stiftung zu genehmigen befunden hat, und die erzielten Geldbeträge bis 15. Mai l. J. an das venerab. Consistorium zu übermitteln sind. Zu diesem Behufe wird sowohl in der obbezeichneten Plenar-Versammlung, wie auch bis zu dem vorbenannten Termin in der Kanzlei des Doctoren-Collegiums ein Subscriptionsbogen aufliegen, wo auch die Geldbeträge gegen Empfangsbestätigung übernommen werden.— Auswärtige Beiträge wird die Redaction übernehmen, und ihrer Bestimmung zuführen.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause betrug der Krankenzuwachs vom 20. bis 26. März incl. 426 Kranke, um 23 mehr als in der Vorwoche. Der Krankenstand variirte zwischen 2061 und 2011, und war am 26. d. M. 2015 (1195 M. und 820 W.). Die Hauptgruppe der Aufnahme bilden noch immer Tuberculose und die katarrhalischen Affectionen. Unter den Exanthemen kamen Blattern in Minderzahl, Masern vereinzelt zur Beobachtung.

Personalien.

Der durch eine Reihe von 51 Jahren im Staatsdienst ergraute dirigirende Oberstabsarzt I. Classe, Herr Dr. Johann Ritter von Martini in Temesvar, trat unter allerhöchster Anerkennung seiner ausgezeichneten Dienstleistung in den wohlverdienten Ruhestand.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

OA. Dr. Marcus Sandmann vom 8. Art.-Rgt. zum 21. Feldjäg.-Bat.
» Dr. Albert Tausig » 20. Inf.-Rgt. » 25. »
» Dr. Georg Wychodil » 30. » » 16. »
» Dr. Jacob Klapetek » 12. » » 13. »
» Dr. Alois Kaiser » 6. Art.-Rgt. » 27. »
» Dr. Leopold Kraft » 4. Kür.-Rgt. » 14. »
OWA. Alois Gerčič » 25. Inf.- » 8. Gränz-Rgt.
» Carl Nödl » 27. » 80. Inf.-Rgt.
» August Pauler » 60. Inf.- » 8. Drag.-Rgt.
» Alois Thünes » 28. Inf.- » 2. »
» Mathias Reitter vom 31. Inf.-Rgt. zum Zeugs-Art.-Com. Nr. 14.

Ausgetreten:

OA. Dr. Franz Günther vom Spitalstande.
» Dr. Ernst Rektorzik » 26. Inf.-Rgt.
» Dr. Alexander Kadelburg » 7. »
UA. Anton Schnal » 18. »
» Conrad Baldauf » 2. »
» Joharn Tuschik » 4. Feldjäger-Bat.
» Franz Fichtel » 1. Inf.-Rgt.

Pensionirt:

OWA. Carl Hayder vom 19. Inf.-Rgt.
UA. Franz Pöcher v. Milit.-Gest. zu Mezőhegyes mit OWA.-Charakter.
» Stanislaus Jungwirth vom 24. Feldjäger-Bat.
» Heinrich Golob » 5. Gränz-Rgt.

Gestorben:

UA. Franz Hrubesch vom 13. Inf.-Rgt.
» Johann Hübl » 71. »

Erledigungen.

Hilfsarztesstelle. Die Stelle eines Hilfsarztes an der k. k. Augenkrankenabtheilung in Oedenburg, dessen Dienstzeit zwei Jahre zu dauern hat, und womit eine Remuneration jährlicher 210 fl. Oe. W. verbunden ist, kommt demnächst in Erledigung. — Diejenigen Aerzte, welche diese Stelle zu erlangen wünschen, haben ihre Gesuche, in welchen sie sich nebst dem Doctorgrade auch über das Magisterium der Augenheilkunde, über ihr politisches und sittliches Wohlverhalten und über die Kenntniss der Landessprachen auszuweisen haben, spätestens bis 1. Mai d. J. bei der gefertigten Statthalterei-Abtheilung einzubringen.
Von der k. k. Statthalterei-Abtheilung Oedenburg.

Mit dem Beginne des laufenden Studienjahres 1860 ist in der C. E. v. Smetana'schen Stiftung ein Universitäts-Stipendium mit dem Betrage jährlicher 210 fl. Oe. W. in Erledigung gekommen.

Zur Erlangung dieses Stipendiums sind nur solche Hörer der Medicin und der (höheren) Chirurgie stiftbrieflich berufen, welche in den der Medicin vorausgegangenen Studien durchgehends mindestens die erste Fortgangsclasse erworben und stets ein tadelloses, sittliches Betragen bewährt haben. — Die Gesuche sind mit einem vorschriftsmässigen Armuthszeugnisse, mit der Bestätigung über die bestandene Kuhpocken-Impfung oder natürlichen Blattern, mit den Belegen über die sämmtlichen bisherigen Gymnasial-Facultätsstudien, insbesondere mit dem Zeugnisse der Maturitätsprüfung und mit der Bestätigung des k. k. Professoren-Decanates der medic. Facultät über die Würdigkeit zur Erlangung eines Stipendiums zu versehen, und bis 10. April d. J. ungestämpelt an das k. k. Universitäts-Consistorium in der Universitäts-Kanzlei (untere Bäckerstrasse Nr. 749) zu überreichen.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende März abläuft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Versendung des Blattes keine Unterbrechung stattfinde. Die Einsendung des Pränumerationsbetrages von 8 fl. Oe. W. für das Inland wolle an das Redactionsbureau (Stadt 761) in Wien und mit 5 Thalern für das Ausland (durch E. F. Steinacker in Leipzig) gefälligst erfolgen. Die Pränumeration kann auch viertel- oder halbjährig geschehen.

Die Redaction.

Druck von Anton Schweiger in Wien.